

چکیده

مقدمه : هایپرپاراتیروئیدی اولیه یک اختلال شایع بوده و در 0/3_0/1 درصد از جمعیت عمومی رخ می دهد که در 85٪ موارد هایپرپارای اولیه از یک آدنوم مجزا ایجاد می شود. علائم آن شامل پنج گانه کلاسیک درد استخوان، سنگ های کلیه ، صداهای شکمی ، علائم روانی و خستگی شدید می باشد. درمان نهایی در بیماران مبتلا به هایپرپارای اولیه اکسپلور دوطرفه گردن جهت بررسی غدد پاراتیروئید و خارج کردن غده پرکار می باشد. بعد از جراحی پاراتیروئیدکتومی موفق 20٪ تا 40٪ بیماران دچار افزایش سطح هورمون پاراتیروئید درحضور کلسیم سرم نرمال می شوند که باعث نگرانی بیمار و پزشک ارجاع دهنده می شود. هرچند اکثر مطالعات نشان می دهد که افزایش هورمون پاراتیروئید بعد از پاراتیروئیدکتومی یک سیر طبیعی است ولی هنوز ضرورت بررسی یا مفید بودن اندازه گیری سطح هورمون پاراتیروئید بعد از عمل نا مشخص باقی مانده و هدف از این مطالعه این است که تعیین کنیم سطح هورمون پاراتیروئید بعد از عمل پیش بینی کننده درمان کامل بیماری هست یا نه؟

روش بررسی : تمامی بیمارانی که در طی 1396 با تشخیص هایپرپاراتیروئیدی اولیه در بیمارستان ولایت استان قزوین تحت جراحی قرار گرفتند ، بمدت یکسال تحت پیگیری قرار گرفته و سطح هورمون پاراتیروئید و کلسیم سرم آنها در زمان های: یک روز بعد از جراحی، 1 ماه بعد از جراحی، 6 ماه بعد از جراحی و یک سال بعد از جراحی اندازه گرفته شده و ثبت گردید.

نتیجه گیری و بحث : یافته ها حاکی از برتری جنسی 72.2 درصدی زنان در این مطالعه از نظر فراوانی ابتلا به آدنوم پاراتیروئید بود.

بر اساس نمودار مشاهده می کنیم که افت شدیدی در سطح پاراتورمون پس از خروج آدنوم اتفاق میفتد. پس از جراحی شاهد افزایش تدریجی سطح پاراتورمون هستیم که پیک آن حدود 6 ماه پی از عمل اتفاق میفتد ولی پس از آن شاهد افت مجدد سطح پاراتورمون هستیم که نشاندهنده عدم ارتباط عود بیماری با افزایش سطح پاراتورمون بعد جراحی می باشد.

هم چنین تفاوت معنی داری بین افزایش پاراتورمون در ساعت های مختلف بر اساس سن و جنس وجود نداشت. از طرفی دیگر رابطه معنی داری بین کلسیم در ساعت های مختلف براساس سن و جنس وجود نداشت.